

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PADA AKSEPTOR KB  
METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP)  
DI PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA  
PERIODE JANUARI-JUNI 2013<sup>1</sup>**

**INTISARI**

Heni Susanti<sup>2</sup>, Umu Hani EN<sup>3</sup>, Dyah Pradnya Paramita<sup>4</sup>

**Latar Belakang :** BKKBN sebagai lembaga pemerintah di Indonesia mempunyai tugas untuk mengendalikan fertilitas melalui pendekatan 4 (empat) pilar program, yaitu Program Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Reproduksi (KR), Keluarga Sejahtera (KS) dan Pemberdayaan Keluarga (PK). Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2009-2014, tertuang bahwa dalam rangka mempercepat pengendalian fertilitas melalui penggunaan kontrasepsi, program keluarga berencana nasional di Indonesia lebih diarahkan kepada pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Dari data dasar yang berhasil dipetik dalam survey WUS Yogyakarta (2005) menunjukkan bahwa tingkat partisipasi KB di DIY mencapai angka 72%, dengan catatan angka ini diperhitungkan pada mereka yang memakai alat kontrasepsi modern. Alat kontrasepsi IUD ternyata cukup menjadi “*favourite*”, karena 53% diantara peserta KB di DIY menggunakan jenis alat ini.

**Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui gambaran karakteristik akseptor KB MKJP di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian deskriptif kuantitatif, sampel diambil menggunakan *total sampling* yaitu seluruh akseptor KB MKJP berjumlah 259 akseptor. Variabel penelitian ini adalah karakteristik akseptor KB MKJP, analisa data yang digunakan adalah univariat.

**Hasil Penelitian :** Sebagian besar akseptor menggunakan KB MKJP IUD yaitu sebanyak 251 akseptor dan implan sebanyak 8 akseptor. Karakteristik umur kategori reproduksi sehat sebanyak 211 (81,5%), non-reproduksi sehat sebanyak 48 (18,5%). Pendidikan kategori dasar sebanyak 14 (5,4%), menengah sebanyak 215 (57,1%), tinggi sebanyak 30 (11,9). Pekerjaan kategori bekerja sebanyak 148 (57,1%), tidak bekerja sebanyak 111 (42,9%). Paritas kategori primigravida sebanyak 116 (44,8%), multigravida sebanyak 143 (55,2%).

**Kesimpulan :** akseptor yang menggunakan KB MKJP pada karakteristik umur reproduksi sehat sebanyak 211 (81,5%), pendidikan menengah 215 (57,1%), bekerja 148 (57,1%) dan multigravida 143 (55,2%).

Kata kunci : gambaran karakteristik akseptor KB  
Kepustakaan : 12 Buku, 7 Jurnal  
Jumlah halaman : ix, 46 halaman, 2 gambar, 5 tabel, 9 lampiran

---

<sup>1</sup> Judul Karya Tulis Ilmiah

<sup>2</sup> Mahasiswi Stikes Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Stikes Alma Ata Yogyakarta

<sup>4</sup> Dosen Stikes Alma Ata Yogyakarta

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Indonesia merupakan negara yang dilihat dari jumlah penduduknya ada pada posisi keempat di dunia, dengan laju pertumbuhan yang masih relatif tinggi. Esensi tugas program Keluarga Berencana (KB) dalam hal ini telah jelas yaitu menurunkan fertilitas agar dapat mengurangi beban pembangunan demi terwujudnya kebahagiaan dan kesejahteraan bagi rakyat dan bangsa Indonesia. Seperti yang disebutkan dalam UU No. 10 tahun 1992 tentang perkembangan penduduk dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, KB merupakan upaya untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga guna mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Handayani, 2010).

BKKBN sebagai lembaga pemerintah di Indonesia mempunyai tugas untuk mengendalikan fertilitas melalui pendekatan 4 (empat) pilar program, yaitu Program Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Reproduksi (KR), Keluarga Sejahtera (KS) dan Pemberdayaan Keluarga (PK). Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2009-2014, tertuang bahwa dalam rangka mempercepat pengendalian fertilitas melalui penggunaan kontrasepsi, program keluarga berencana nasional di Indonesia lebih diarahkan kepada pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu upaya dalam Program Keluarga Berencana untuk pengendalian fertilitas atau menekan pertumbuhan penduduk yang paling efektif. Di dalam pelaksanaannya diupayakan agar semua metoda atau alat kontrasepsi yang disediakan dan ditawarkan kepada masyarakat memberikan manfaat optimal dengan meminimalkan efek samping maupun keluhan yang ditimbulkan.

Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lebih lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien. MKJP digunakan untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin tambah anak lagi.

MKJP yang sebelumnya dikenal dengan MKET (Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih) telah mulai digalakkan oleh pemerintah di Indonesia lebih dari 10 tahun yang lalu. Pada tahun 1996, FK-UI (Azwar, A) telah melakukan suatu *Operasional Research* terhadap pelayanan metode MKJP di beberapa rumah sakit di Jakarta. Hasil penelitian merekomendasikan bahwa pelayanan MKJP seyogyanya dilakukan di rumah sakit dan perlu diikuti dengan upaya perbaikan mutu pelayanannya baik terhadap provider, kelengkapan sarana dan prasaran di rumah sakit dan pendekatan *Quality Assurance*.

Hasil proyeksi menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia selama 25 tahun mendatang terus meningkat secara pesat yaitu dari 205,1 juta pada tahun 2000 menjadi 273,3 juta pada tahun 2025. Walaupun demikian, pertumbuhan rata-rata pertahun penduduk Indonesia selama periode 1990-2000

bertambah dengan kecepatan 1,49% petahun, kemudian antara periode 2000-2005 dan 2020-2025 turun menjadi 1,34% dan 0,92%. Turunnya laju pertumbuhan ini ditentukan oleh turunnya tingkat kelahiran dan kematian, namun penurunan karena kelahiran lebih cepat daripada penurunan karena kematian. *Crude Birth Rate* (CBR) turun dari sekitar 21 per 1000 penduduk pada awal proyeksi menjadi 15 per 1000 penduduk pada akhir periode proyeksi, sedangkan *Crude Death Rate* (CDR) tetap sebesar 7 per 1000 penduduk dalam kurun waktu yang sama (BPS,2005).

Menurut SDKI (2007) *Total Fertility Rate* (TFR) diperkotaan sebesar 2,3 % sedangkan di pedesaan sebesar 2,8%. *Total Fertility Rate* (TFR) Indonesia masih lebih tinggi daripada TFR Singapura, Thailand, Vietnam, Myanmar, dan Brunei Darussalam. Sembilan puluh sembilan persen pernah kawin dan berstatus kawin mengetahui paling sedikit satu alat atau cara KB yaitu sebesar masing-masing 98% dan 99%. Sedangkan pengetahuan tentang suatu alat atau cara KB modern menunjukkan 98%. Alat atau cara KB yang paling populer adalah suntikan dan pil masing-masing 96% dan 95%. Alat atau cara KB modern populer diantara perempuan disemua kelompok umur. Wanita muda cenderung menggunakan cara KB suntikan, pil, dan susuk KB sementara yang lebih tua cenderung memilih alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, sterilisasi wanita dan sterilisasi pria. Pemakaian suatu cara kontrasepsi di daerah perkotaan sedikit lebih tinggi dari pedesaan, yaitu 63% dan 61%, tetapi pemakaian cara KB modern hampir tidak berbeda baik di wilayah perkotaan maupun di pedesaan masing-masing 57% dan 58%.

Presentase perempuan berstatus kawin menurut alat atau cara KB yang dipakai menurut daerah tempat tinggal yaitu, diperkotaan sterilisasi wanita (4,0%), sterilisasi pria (0,2%), dan MAL (0,0%). Sedangkan dipedesaan sterilisasi wanita (2,3%), sterilisasi pria (0,2%), pil (12,8%), IUD (3,6%), suntik (34,5%), susuk (3,5%), kondom (0,5%) dan MAL (0,0%).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu daerah pengembangan Keluarga Berencana (KB) di Indonesia dari daerah ini diharapkan muncul temuan-temuan dan hasil-hasil eksperimen yang spesifik dan konstruktif terhadap gerakan KB. Jumlah penduduk DIY tercatat sebanyak 3.171.695 orang (*Kantor Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta, 2005*), dan sekitar 12% diantaranya merupakan Pasangan Usia Subur (PUS). Dari data dasar yang berhasil dipetik dalam survey WUS Yogyakarta (2005) menunjukkan bahwa tingkat partisipasi KB di DIY mencapai angka 72%, dengan catatan angka ini diperhitungkan pada mereka yang memakai alat kontrasepsi modern. Alat kontrasepsi IUD ternyata cukup menjadi “*favourite*”, karena 53% diantara peserta KB di DIY menggunakan jenis alat ini. Peserta KB dengan cara suntik mencapai jumlah 16% dari keseluruhan peserta, menyusul kemudian pil dan tubektomi berturut-turut 13% dan 10%, sementara itu yang selebihnya memakai alat dan atau cara-cara yang lainnya (Handayani, 2010).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta didapatkan sasaran PUS selama tahun 2012 adalah sebanyak 3642, sedangkan pencapaian peserta KB aktif seluruhnya mencapai

2658. Jumlah pencapaian target peserta KB aktif di Puskesmas Mergangsan sudah sesuai dengan target yang telah ditentukan yaitu 72% dari sasaran PUS.

Dari data profil Puskesmas Mergangsan 2012 jumlah peserta KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yaitu IUD sebanyak 20,33%, implant sebanyak 2,72% dan MOW/MOP sebanyak 1,78%. Sedangkan untuk metode kontrasepsi non jangka panjang (Non MKJP) yaitu suntik sebanyak 38,83%, pil sebanyak 33,90% dan kondom sebanyak 20,43%. Masih rendahnya PUS yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian “bagaimana gambaran karakteristik pada akseptor KB metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan Yogyakarta periode Januari-Juni 2013”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana gambaran karakteristik pada akseptor KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta periode Januari-Juni 2013?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran karakteristik akseptor KB dengan penggunaan metode kontrasepsi Jangka Panjang pada akseptor KB di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui jumlah PUS yang berkunjung di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dari bulan Januari-Juni 2013.
- b) Untuk mengetahui jumlah akseptor KB MKJP dan jenis MKJP yang digunakan akseptor dari bulan Januari-Juni 2013.
- c) Untuk mengidentifikasi karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas akseptor KB MKJP.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dan dapat digunakan sebagai bahan untuk melanjutkan penelitian lebih dalam lagi bagi peneliti yang lain mengenai pelayanan MKJP.

### 2. Secara Praktik

#### a. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan ilmu pada bidang Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana khususnya Gambaran karakteristik pada akseptor KB Pengguna Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.

#### b. Bagi Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi atau masukan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta yang diharapkan dapat meningkatkan peran petugas kesehatan dalam memberikan

pengetahuan akseptor KB tentang MKJP sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bacaan perpustakaan STIKES Alma Ata Yogyakarta.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya dan lebih dalam lagi untuk membahas tentang kontraepsi jangka panjang.

## **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian Lilik Nurwahida (2011) tentang Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu usia subur tentang AKDR dalam program keluarga berencana di kelurahan Muara Ciujung Timur. Penelitian ini menggunakan studi deskriptif dengan metode potong lintang dan sampel sebanyak 103 responden, menggunakan kuesioner dan wawancara. Dianalisis menggunakan analisa univariat. Hasil menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan baik tentang AKDR dalam program KB sebesar 89,3%, bersikap positif tentang AKDR dalam program KB 94,2%, selalu berpartisipasi dalam program KB sebanyak 92,2%, tidak pernah menggunakan AKDR dalam program KB sebanyak 97,1% dan yang tidak pernah berpartisipasi dalam pengontrolan AKDR sebanyak 90,3%.



Perbedaan dengan penelitian ini adalah cara pengambilan sampel, desain penelitian, instrumen penelitian, waktu dan tempat penelitian. Dan persamaannya adalah jenis penelitian, variabel penelitian.

2. Penelitian Ima dan Mufdlilah (2010) tentang gambaran karakteristik akseptor kontrasepsi suntik *depo medroksi progesteron asetat* (DMPA) di RB Amalia Bantul Yogyakarta. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif yang berdesain *cross sectional*. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa karakteristik akseptor berdasarkan usia 60% berusia 20-35 tahun, berdasarkan pendidikan 60% memiliki pendidikan SMA, berdasarkan pengetahuan 80% memiliki pengetahuan sedang dan berdasarkan pendapatan 63% memiliki pendapatan tinggi.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah instrumen penelitian, pengambilan sampel, waktu dan tempat penelitian. Dan persamaannya adalah metode penelitian, desain penelitian, variabel penelitian.

3. Penelitian Zulkarnaian (2010) tentang karakteristik ibu pasangan usia subur dan partisipasi suami tentang pemilihan alat kontrasepsi di Puskesmas Polonia Medan. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan *crossectional*. Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan observasi. Hasil penelitian ini didapatkan berdasarkan karakteristik responden yaitu pendidikan sangat baik sebanyak 59,0%, pekerjaan sangat baik sebanyak 45,5% dan baik sebanyak 45,5%, sosial ekonomi baik sebanyak 54,5 % suku sangat baik sebanyak 58,6%, partisipasi yang berkemampuan sangat baik sebanyak

58,6%, partisipasi dengan kemauan baik sebanyak 50% dan pemilihan alat kontrasepsi sangat baik sebanyak 81,8%.

Perbedaan penelitian sampel penelitian, instrumen penelitian, waktu dan tempat penelitian. Sedangkan persamaannya adalah jenis penelitian, desain penelitian, variabel penelitian dan analisis data.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineke Cipta.
- Badan Pusat Statistik (BPS), Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan dan ORC Macro. 2003. *Survey Demografi dan Kependudukan Indonesia 2002-2003*. Calverton Maryland : BPS dan Macro International.
- BKKBN. 2006. *Keluarga Berencana*. Jakarta. Dalam <http://www.bkkbn.go.id/hqweb/pria/artik>. Senin, 28 Mei 2013, pukul 19.00 WIB.
- Depkes. RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Fienalia. 2011. “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas” dalam <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20294580-S-Rainy%20Alus%20Fienalia.pdf>. Minggu, 26 Mei 2013, pukul 21.00 WIB.
- Gretha, dkk. 2012. “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Kelurahan Kembang Arum Semarang” dalam <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/download/102/129>. Minggu, 26 Mei 2013, pukul 21.10 WIB.
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Hartanto, Hanafi. 2003. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Ima dan Mufdlilah. (2010). “Gambaran Karakteristik Akseptor Kontrasepsi Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) di RB Amalia Bantul Yogyakarta” dalam [http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.stikes-aisyiyah-jogja.ac.id%2Findex.php%2Fpublic%2Finfo%2Fdownload%2F634&ei=4DIUe\\_5JIHyiAeKtYGADA&usg=AFQjCNEGfB0xBKt0di0\\_VQ7ginNoZfiVBw&bvm=bv.49405654,d.aGc](http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.stikes-aisyiyah-jogja.ac.id%2Findex.php%2Fpublic%2Finfo%2Fdownload%2F634&ei=4DIUe_5JIHyiAeKtYGADA&usg=AFQjCNEGfB0xBKt0di0_VQ7ginNoZfiVBw&bvm=bv.49405654,d.aGc). Selasa, 16 Juli 2013, pukul 08.30 WIB.
- Machfoedz, Ircham. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta : Fitramaya.
- \_\_\_\_\_. 2011. *Biostatistika*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineke Cipta.

- \_\_\_\_\_. 2003. *Ilmu Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineke Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurwahida, Lilik. (2011). “*Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Usia Subur tentang AKDR dalam Program keluarga Berencana di Kelurahan Muara Ciujung Timur*” dalam [http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file\\_digital/RISET%20LILIK%20NURWAHIDA.pdf](http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/RISET%20LILIK%20NURWAHIDA.pdf). Selasa, 16 Juli 2013, pukul 08.30 WIB.
- Saifuddin, A. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina pustaka sarwono prawirohardjo.
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2007. *Indikator pemilihan kontrasepsi*. Dalam <http://kontrasepsi.bkkbn.go.id/article-detail.php?artid=130>. Selasa, 14 Mei 2013, pukul 19.00 WIB.
- Sugiyono. 2012. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabet.
- Zulkarnain. (2010). “*Karakteristik Ibu Pasangan Usia Subur dan Partisipasi Suami tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi di Puskesmas Polonia Medan*” dalam <http://uda.ac.id/jurnal/files/Zulkarnain%203.pdf>. Selasa, 16 Juli 2013, pukul 08.30 WIB.